...ane Medical Library

DE
TYPHLITIDE STERCORALI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE V. M. AUGUSTI A. MDCCCLXIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR
REINHARDUS MAISS
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:
E. TROMPETER, MED. ET CHIR. DD.
W. REIP, MED. ET CHIR. STUD.
H. RUEHL, MED. ET CHIR. STUD.

BEROLINI
TYPIS EXPRESSIT GUSTAVUS SCHADE.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

SACRASQUE ESSE VOLUIT

FILIUS.

PROOEMIUM.

In tractanda hac materia usui mihi fuerunt libri illi a viris clarissimis, Canstatt, Leubuscher, Bamberger, Niemeyer, de pathologia et therapia scripti, nec non observationes nonnullae de aegrotis in clinico curandis factae, quas benevole vir doctissimus atque liberalissimus Prof. Frerichs mihi commisit. Qua de re viro egregio hoc loco summas palam refero gratias.

Enteritis nomine diversissimae tractus intestinalis mutationes morbosae significatae sunt, inde a communi membranae mucosae catarrho usque ad omnium tractus intestinalis membranarum gangraenam. Cujus enteritidis, quum significatio maxime videretur esse incerta, singulas placuit discernere species. Qua in re rationem habuerunt singulorum, quibus composita sunt intestina, parietum — atque enteritidem mucosam, si sola mucosa, enteritidem phlegmonosam, si omnes intestinorum membranae, enteritidem serosam sive perienteritidem, si non nisi externa membrana serosa inflammatione afficitur, discrimine notaverunt — et singularum intestini partium. Quae tamen singulae species adeo inter sese confunduntur, ut in praxi saepe sejungi non possint. Ita, ut addam exemplum, typhlitidem stercoralem, de qua nonnulla sum scriptu-

rus, saepius initio catarrhi symptomata videmus praebere, quocum non minus morbus finiri potest, quam toto intestinorum pariete deleto. Non amplius quidem dicitur typhlitis, si catarrhi manent symptomata, sed de prodromis morbi sermo est, qui prodromi nihil aliud sunt, nisi symptomata catarrhi, quae mox sequuntur ardentissimae inflammationis symptomata, in quam catarrhus transire solet. Itaque non possum, quin nonnulla de membranae mucosae catarrho praemittam, quo facto ad typhlitidem stercoralem revertar.

PATHOGENESIS ET AETIOLOGIA.

Catarrhus membranae mucosae quamque sequitur hyperaemiam sive non nisi mechanice effecta, sive aliis injuriis orta est.

Plerumque fere hyperaemia atque membranae mucosae catarrhus e localibus exoriuntur affectibus, ut e purgantibus plurimis. Multo rarius autem, quam ante tempus quoddam putabatur, secretione bilis abundante, neque ita saepe parasitis catarrhus ille efficitur. Eodem modo saepe fructibus quibusdam comestis atque ventriculi contentis nondum concoctis, de-

componendisque in intestina transeuntibus catarrhus efficitur. Saepissime catarrhorum intestinalium causa est retentio faecum. Quae, si remanent tempus aliquod in loco quodam tractus intestinalis, abnormiter sejunguntur, atque exoriuntur, quae vehementissime membranam mucosam irritant.

Ac si in coeco et colo adscendente accumulatae sunt faeces, si illic, quae his efficiuntur, mutationes oriuntur, id quod saepissime fieri solet, typhlitis stercoralis est. Proprie quamquam typhlitis stercoralis inflammatio coeci nominatur, tamen in typhlitide stercorali etiam colon adscendens adeo afficitur, ut duae illae tractus intestinalis partes hoc in morbo, de quo agimus, separari non possint.

Conditiones, quibus faeces abnormiter congregentur, nondum satis sunt notae. Ita chronicus intestinorum catarrhus non minus accumulationem faecum efficere potest, quam ipsum ex ea oriri necesse est, si diutius perdurat conglomeratio neque gravius intestina laedit. Eodem modo tumores extra tractum intestinalem positi eum comprimere, aut inflammatio partium vicinarum, ut perityphlitis, in tractum intestinalem transire atque ita eas conditiones praebere pos-

sunt, quibus faecum conglomeratio augetur. Virchow primus, id quod haud leve est meritum, probavit, haud raro adesse partialem peritonitidem, atque animos advertit ad situs, quae inde oriuntur, mutationes, distorsiones, inflexiones tractus intestinalis. Quae profecto saepe faecum in intestinis retentarum et eorum, qui inde oriuntur, statuum solent esse causae. Coecum autem et colon adscendens prae omnibus aliis intestinorum partibus ad eam opportuna sunt, imprimis, quum non mesocolo et mesocoeco, sed textu celluloso teneantur, quo majores omnes excursiones impediuntur situ atque minima agilitate, et eae ipsae, quas supra diximus peritonitide partiali effici, mutationes saepissime in dextra coli flexura inveniuntur. Atque sedentaria etiam opera et cibi comesti difficiles concoctu, ut nuclei pomorum devorati, morbo ei favent, quae eo facilius accumulationem faecum efficiunt, si aliud quoddam eorum, quae supra commemoravimus, accedit momentum.

Faeces autem irritant intestina et abnormiter ea extendunt, et tam durae, rudes faeces esse possunt, ut mechanice laedant intestina, et decompositione faecum accumulatarum vehementissime irritent

intestinorum parietem. Hoc modo mutationes catarrhales, si antea nondum aderant, in membrana mucosa exoriuntur. Irritatione autem producta catarrhus mox in inflammationem ardentissimam mutatur, qua initio mucosa atque textus submucosus, deinde, non cessante causa, etiam muscularis et peritonaeum, nec non textus cellulosus, quo colon adscendens cum fascia iliaca conjungitur, corripi solet.

Mirum est, quod viri saepius typhlitide afficiuntur, quam feminae. Quod quo efficiatur — atque magis est singulare, quam quod casu fieri possit — ad hoc usque tempus neque ex anatomicis neque ex aliis rebus verisimili aliquo modo explicatum est. Frequentia morbi relativa apud sexum virilem atque muliebrem secundum Marshall de Calvi se habet sicuti triginta duo ad quatuor, secundum Volz sicuti triginta septem ad novem, secundum Bamberger sicuti viginti sex ad quatuor. Qui morbus saepissime homines corripit in florescentia vitae. Casuum triginta, quos exploravit Bamberger, octo erant inter decimum sextum et vicesimum annum, duodecim inter vicesimum et tricesimum, quatuor inter tricesimum et tricesimum quintum; duo tantum aegroti nondum

decem, duo jam quinquaginta annos erant nati, ita ut inde ab anno decimo sexto usque ad annum tricesimum quintum quinque partium quatuor inveniri soleant.

CRITERIA ANATOMICA.

Signa catarrhi acuti sunt tumor, rubor, mollities membranae mucosae, magna facilitas ejus lacerandae, serosa textus cellulosi submucosi infiltratio. In intestinorum catarrho chronico membrana mucosa subfuscum vel schistoideum praebet colorem, vehementer tumet, glutinoso, ravo, quin etiam puriformi muco tecta est.

Sed, ut jam supra commemoratum, catarrhus non nisi transitio est ad mutationes illas multo graviores, quae sunt typhlitidis. Membrana mucosa rubida tumidaque mollescit, suppuratione in cellulis ejus orta dilabitur; fit substantiae jactura, qua submucosa aut, si ea etiam pure infiltrata atque dilapsa est, muscularis ipsa nudatur. Qua in re tota intestinorum amplitudo vehementer tumet. Quo in stadio si sanatur ulcus, jactura substantiae granulationibus impletur,

novus nascitur textus cellulosus, atque ita solida, semper fere intestina coarctans, manet cicatrix. Interdum muscularis et serosa delentur, et intestina perforantur.

Dum ex interna parte ad externam profertur destructio, peritonitis partialis potest exoriri, quae, quominus egrediantur tractus intestinalis contenta in alvum, conjunctione cum aliis intestinorum partibus facta impedire potest, id quod saepissime in perforatione processus vermiformis animadvertitur.

Non rarius paene ac peritonitis, inflammatione coeci atque ulceratione in laxo textu celluloso, qui coecum et colon adscendens fasciae illiacae affigit, oritur inflammatio phlegmonosa, perityphlitis.

SYMPTOMATA ET DECURSUS.

Secundum diversam causam, speciem, processus progressum, typhlitis multifarie se manifestare potest. Potest morbus ut intestinorum catarrhus, ut ulceratio, ut perforatio tractus intestinalis, ut ileus, ut communis aut circumscripta peritonitis apparere, plurimorum, quin etiam omnium horum statuum symptomata aut celeriter aut tarde aliud post aliud praebere potest.

Et levissima et gravissima potest prae se ferre symptomata. Ut acutis statim incipere potest symptomatibus, ita initio exigua celeriter aut paullatim ad atrocitatem periculosam progredi potest, paucis diebus aut mortem aut valetudinem bonam adducere, aut efficere, ut post hebdomades mensesque aegrae atque infirmae valetudinis serotinum aegrotus obeat finem.

Signa ea, quibus morbus cognosci potest, sunt fere haec: Antecedunt interdum morbum prodromi. Priusquam enim fit inflammatio illa intensa, quam typhlitidem nominamus, faeces accumulatae in coeco et colo adscendente identidem colicam et intestinorum catarrhum excitant, ita ut interdum aegroti alvo se laborare querantur et modo diarrhoea, modo obstipatione affecti sint. Defaecationes, sive durae sunt, sive liquidae, haud ita sunt largae. Aegroti desidentes interdum ita sunt affecti, ut relictum esse arbitrentur aliquid, quod dejiciendum sit.

In regione ileocoeca tumor exsistit, qui, si comprimitur, leves efficit dolores. Primo paullulum loco potest moveri planamque et rotundam praebet figuram, si diutius perdurat tumor, novis faecibus paullatim accedentibus fieri potest, ut trans laevum umbilici latus

crescat jecurque premat, saepissimeque, quum praesertim nutritio sensim laborare coeperit, et jecinore presso icteri signa appareant, pro hepatis tumore, carcinomate, ovariorum tumore habeatur.

Interdum haec morbi signa desunt, jamque prima faecum in coeco vel in colo adscendente retentio intensam intestini inflammationem et ulcerationem adducit. Quod si factum est, muscularis se contrahendi facutate privatur, et intestini contentorum progressus non minus impeditur, quam si intestina sunt angustiora atque coarctata. Quamquam interdum quidem massae pituitosae et cruentae, catarrho in inferiore intestini crassi parte effectae, per anum excidunt, ipsa tamen defaecatio non est. Materia intestini tenuis, quae deorsum emitti non potest, in stomachi regionem redit ibique vehementem efficit irritationem, quam nausea et angor et vomitus subsequuntur, ita ut etiam ileus interdum fiat.

Una cum his signis plerumque vehementissimi, maxime penetrantes, urentes pungentesque in dextra regione ileocoeca oriuntur dolores, qui nunc sunt tolerabiles, nunc vehementer exacerbantur et pressu omnique motuum genere, velut tussiendo, vomendo, spi-

rando, augentur. Recumbit aegrotus femoribus attractis, quo abdominis musculos quam maxime relaxet, omnemque timet motum. Abdomen fervidum tactu invenitur, inflatum est, durum, saepe tympanite tensum. Palpatione, quae inimicissima aegroto solet esse, sentitur tumor, cui forma est farcimini similis, quique a fossa iliaca dextra ad hypochondrium extenditur et ad formam situmque coeci et coli adscendentis plane respondet. Febris non semper adest, et si est, modo vehemens, modo mediocris. Nec minus variabilis linguae est adspectus.

Febris eo est vehementior, quo major intensitas atque extensio processum pathologicorum. Quamdiu perforatio, peritonitis, perityphlitis non intraverunt, atrocitas febris haud ita magna est. Sin autem accedunt peritonitis aliaque, febris statim crescens eo plus exacerbatur, quo magis inflammatio augetur. Est febris, id quod proprium est acutis intestinorum inflammationibus, insignis reactione totali oppressa atque calore inaequabiliter distributo.

Pulsus summa celeritate conspicuus centum, centum et viginti, imo plures per horae sexagesimam facit ictus, parvus, spastice contractus, durus sentitur,

saepe a primo initio parvus, filiformis, intermittens est aut brevi fit. Quamquam aegroti ardorem internum sitimque vehementissimam conqueruntur, abdomenque ardens sentitur, tamen extremae corporis partes sunt frigidae, vultus dolorem exprimens, pavidus, sollicitus. Respiratio pavida atque accelerata praecipue musculis intercostalibus efficitur. Lingua arida, rubra saepe alba, crusta est induta. Urina rubra, parca mittitur; haud raro mingi omnino non potest. Sensorium plerumque non afficitur; quamquam in hominibus irritabilibus nervorum affectiones, singultus, aphonia, defectio animae, deliria, in infantibus convulsiones cernuntur.

Quae tamen morbi effigies in typhlitide stercorali raro apparet; tam vehementia enim symptomata esse non solent. Saepe valetudo universa omnino est bona, calor paullulum modo auctus, ita ut non nisi dolor localis et tumor diagnosin rectam esse affirment. Quos inter status plane contrarios quum multa sint stadia morbi variae vehementiae, effigies morbi omnibus respondens statibus proferri omnino non potest.

Si ad bonum vergit morbus, in eo stadio, de quo diximus, convalescentia accedit; cum doloribus acer-

bissimis in alvo furentibus complures fiunt sedes, quibus magnae faecum foetidissimarum massae emittuntur. Vomitus cessat, tumor decrescit, sed paullatim modo omnino auffertur; partim enim modo contentis intestinorum, partim tumescentibus intestinorum parietibus efficitur.

Hoc vero secundo modo minime semper decurrit morbus; plerumque enim inflammatio ab integumento seroso coeci et coli adscendentis ad peritonaeum, quo finitimi intestiorum laquei et abdominis paries induti sunt, et ad textum cellulosum, qui coecum atque colon adscendens fasciae iliacae affigit, transire solet.

Dilatatione peritonitidis dolor alvi diffusior redditur, tumor, cui ante farciminis erat forma, in latum diducitur, perityphlitide, quo nomine inflammatio textus cellulosi post colon adscendens siti significatur, dolores aut stupor quidam in dextro femore proferuntur. Musculi psoas et iliacus internus sero infiltrantur neque contrahi possunt, ita ut tollere contrahendo eos femur aegrotus nequeat. Quae si ita sunt, aegrotus pronato paullum corpore dextrum premens latus in lectulo cubare omnemque mutationem ejus situs vitare solet.

Quo in stadio si ad convalescentiam vertitur mor-

bus, cessante typhlitide ipsa etiam inflammationes secundariae sistuntur, atque exsudata paullatim resorbentur. Dolores abdominis diminuuntur, tumor decrescit, item dolores in dextro femore cessant, atque musculi psoas et iliacus internus ad usum debitum restituuntur.

Si male se habet morbus, inflammatio paullatim in omnes peritonaei partes profertur, aut exsudatum saccatum non resorbetur, sed chronicam sustinet peritonitidem, ita ut aegrotus febri lentescente, quacum est juncta, intereat. Parietes porro, ut hoc etiam addam, exsudati saccati ulcerari possunt, perforationes ad externas vel ad vicinas intestinorum partes vel ad alia organa oriri possunt. Si inflammatio textus cellulosi post coecum et colon siti non in resolutionem transit, sed in putrefactionem et abscessum, fieri potest, ut hujus abscessus, res si prosperrime cedit, in abdomine vel femore, quo subsedit, ruptio existat et, vires aegroti si sufficiunt, post emissionem hoc modo sanatio effici queat; vires autem si non sufficiunt aegrotum inanitione mortem obire necesse est. Focus putrescentiae si posteriore intestini pariete perforato in colon adscendens effunditur, prosper esse eventus

solet; sin vero abscessus in cavum abdominis irrumpit, celeriter aegrotus accedente peritonitide perit.

DIAGNOSIS.

Signa diagnostica supra, ubi de symptomatologia dictum est, satis multa addita sunt; hoc loco pauca tantum afferam. Quamquam enim dolores dextra regione ileocoeca limitari solent, interdum tamen dolores quidam colicis proprii a primo morbi loco dextrum hypochondrium versus per obliquum abdomen, praecipue autem in pelvim atque secundum dextrum femur procurrere, quin etiam secundum colon descendens diffundi possunt. Quum omnino interdum ii dolores, qui in colica spectantur, iis, qui typhlitide ipsa excitantur, majores sint, morbi effigies facile perturbatur. Quamquam, si accurate scrutaris morbum atque diligenter, qui sit ejus ordo quaeque ratio, quaesiveris, mox diagnosin facile constitues.

Eodem modo tumores faecales multorum errorum possunt esse causae. Si enim, ut exemplum afferam, praeter coecum etiam totum colon adscendens, aut etiam major intestini crassi pars faecibus est completa, facile dolores in hypochondrio dextro excitantur, quin

etiam icterus ductu choledocho per faeces compresso accedere potest. Quae quum ita sunt, facile hepar affectum esse putes atque eo facilius, si dolores ea in regione nascuntur, neque faeces retinentur, itaque symptoma gravissimum, ex quo alias, qui ipse sit morbus, potest cognosci, non adest. Maxime ergo opus est scias, quamvis quotidie defaecationes, quin etiam diarrhoea adsint, tamen faeces accumulatas in intestino retineri posse. Quin etiam, si accurate defaecationes diarrhoicas perspicimus, in iis ipsis saepe symptoma diagnosticum faecum accumulatarum invenitur. Est enim earum defaecationum, ut in liquidis mucosis cruentisque massis, quae identidem sed parcae emittuntur, rigidae maxime faeculentae micae contineantur. Quae defaecatio catarrho efficitur, qui irritatione, qua per dissolutas faeces intestinum afficitur, sub impedito loco exoritur.

Etiam alios tumores putare potes esse tumores faecales. Si enim, ut hoc utar exemplo, colon transversum, simul faecibus impletum, plus forte delabitur, ita ut tumor, de quo dicimus, circa umbilicum sentiatur, saepe e ceteris tantum symptomatibus diagnosin rectam esse intelligi potest.

Cum typhlitide etiam confundi potest inflammatio et abscessus in musculo psoa. Facile tamen haec poteris discernere si respicies haecce. Tumor durus aut fluctuans profundior est et levi percussione propter praevias intestini ansas clarum edit sonum; est magis inferne haud procul a ligamento Poupartii simulque propior mediae corporis lineae neque versus pelvis aditum terminatus; dextri pedis motus plerumque plane est sublatus, isque pelvim versus paullulum attractus atque flexus. Neque perturbationes tractus intestinalis, neque peritonitidis symptomata animadvertuntur. Abscessus formatio fit lentissime, plerumque sine magno dolore. Puris propagatio et perforatio secundum anatomicam fasciae iliacae conditionem in priore et interiore fit femore. Praeterea si anamnestica respicimus momenta, multo facilius symptomata recte interpretabimur.

Inflammatio coeci cum tumoribus dextri renis et perinephritide, si cum utriusque morbi symptomata, tum urinae natura accurate perspiciuntur, non facile potest confundi. Quamquam etiam symptomata pathognomonica urinae deesse possunt.

Ren mobilis interdum regionem ileocoecam plane

occupat. Sed differt propria forma, magna mobilitate, omni doloris omniumque morbi signorum defectione. Eodem modo ovariorum tumores origine et iis, quae interiore perscrutatione cognoscuntur, ab aliis poterunt discerni.

Carcinoma intestini coeci et coli admodum rarum est, nec fere invenitur, nisi cum carcinomate in aliis organis exorto. Progressus est tardissimus, tumor iniquus, plerumque stenosis tractus intestinalis signa praevalent moxque propria carcinomatis effigies apparet.

Praecipue respicias cum alia symptomata intestini impediti, tum vomitum illum ominosum, maxime protractum atque vehementem. Tum prae omnibus certiorem te facias oportet, symptomata ea faecibus tantum in coeco accumulatis, non herniis, incarcerationibus internis, aliis effecta esse. Hac in re non nisi recta diagnosis, ut recte curetur aegrotus, potest efficere; eadem vero in re saepe rectam diagnosin constituere nequis.

Si enim, ut exemplum afferamus, intussusceptio adest, tumorque, qui ea efficitur, ipsam tenet regionem ileocoecam, diagnosis fit difficillima, quamquam jam

initio symptomata alvi obstipationis superant, quae in typhlitide non nisi progresso morbo et vehementissimis in casibus apparent.

Opus est etiam, ut discernas typhlitidem stercoralem ab ulceratione processus vermiformis, quod in his etiam duobus morbis therapia alia, quin etiam contraria esse potest. Etsi dolores leviores in dextra regione ileocoeca cum ulceratione processus vermiformis conjuncti esse solent, tamen difficiles sunt interpretatu. Tum demum, quum ulceratio ad peritonaeum usque processit atque peritonitidem effecit, certius morbus cognosci potest. Si deficiunt, quae typhlitidi stercorali propria esse solent, signa, si deficiunt obstructio atque vomitus, quae tamen interdum adesse possunt, praecipue si deficit tumor ille typhlitidi stercorali proprius, si subito maxima cum intensitate apparet peritonitis, interdum discrimen statui potest. Saepe non nisi probabilem constituere diagnosin, saepe morbos illos duos distinguere non poteris.

PROGNOSIS.

In prognosi auguranda semper maxima est adhibenda diligentia atque cautio; nam in levioribus etiam

casibus per breve tempus periculosissima possunt accedere symptomata. Etiamsi morbum jam decrescere putas, cavendum est, ne mature bonae cuidam spei indulgeas; saepe enim casus periculosissimi recidunt.

In typhlitide stercorali tam diu modo bonam licet augureris prognosin, quam ulcera adesse non suspicaris. Quae si adsunt, prognosis quidem quoad valetudinem completam minus est secunda. Ut jam supra diximus, etiamsi inflammatio non nisi mucosam corripit, strictura potest effici, quae multarum molestiarum fieri potest causa. Magis est dubia prognosis, si peritonitis et perityphlitis accedunt. Mali putes esse ominis dolorem productum atque cumulatum, pulsum hebescentem, calorem decrescentem, collapsum vultus, meteorismum, foetidissimas defaecationes, quae invito aegroto excidunt, symptomata ilei, regurgitationem ventriculi contentorum angoribus deficientibus, aegrotorum aestum atque perturbationes, symptomata cerebralia, subitas animae defectiones, singultum.

THERAPIA.

Indicatione causali necessarium redditur, ut faeces accumulatae emittantur. Id quod, si morbus est re-

cens, neque vomitiones adsunt, saepe dosibus nonnullis olei ricini datis efficitur. Sin vero vomitus adest atque oleum etiam ricini revomitur, medicamentis intus sumendis defaecationem inducere desistas. Praecipue caveas, ne talibus in casibus drastica adhibeas, quippe quibus vomitus etiam excitetur. Tum clysopompus non satis potest laudari atque commendari, quo permultum liquoris potest immitti, itaque liquor faeces non potest quin attingat. Liquorem optimum eligas aquam cum olei atque salis copia aliqua commixtam. Aqua enim mera, quum facillime absorbeatur, ad faeces molliendas, id quod petitur, nihil valet. Sed tantum abest, ut exspectari possit, semel copia illa immissa, intestina omnes, quae intus sint, faeces emissura esse, ut effecisse te aliquid putes, si singulis foetidissimis, ut ita dicam, quasi micis, editis arguitur, massas faecales liquore tactas, mollitas, expeditas esse. Quibus respectis auspiciis non dubitabimus, quin, iterato eo, quod fecimus, efficiamus id, quod nobis proposuimus. Si vero faeces largiter emiserit aegrotus, cave ne tumore, qui in regione coeca jam forte aderit, permotus aut hoc remedium aut alia pergas adhibere, quae vehementes motus peristalticos efficiunt, quippe quibus

et dolores augeantur et inflammatio. Quae tum praecipue respicias, si peritonaeum jam est inflammatum.

Quod si est — atque saepe peritonitidem jam invenis, quum ad aegrotum arcessitus es — quum omnia rejicias purgantia, opium des curesque, ut maxime aegrotus sit quietus. Tum enim, quum ulcera jam adesse maxime sit verisimile, purgantibus datis facile potes efficere, ut ulcera coecum perforent et inflammatio augeatur. Neve, quoniam retinet faeces opium, rejicias hoc remedium, neve, si forte jam impediuntur sedes, purgantia aut clysmata adhibeas, quippe quibus perforatio aut dissolutio, quae jam factae sunt, cohaesionum atque adhaesionum, itaque maxima possint effici pericula.

Accedit, quod, sanata peritonitide, saepissime sedes nullo remedio adhibito expediuntur, quodque etiam, dum adhibes jam opium, si quidem secundus est morbus, sedes liquidae adveniunt. Quo modo adhibitum opium Bamberger, neque minus Frerichs maxime laudant atque commendant.

Indicatio morbi: Si vehementes sunt dolores, decem ad viginti hirudines ad abdomen applicatae atque cataplasmata saepe optimo excellunt eventu. Id quod

iterandum est, si recrudescunt dolores. Sin vero non cessat dolor, opium calomelasque praebeas. Aegroto diaetam absolutam praescribi necesse est. Ubi vomitiones vehementes per longum tempus non cessant, pilulae glaciales intus sumptae saepe utilissimae sunt.

Etiam si convalescit aegrotus, parcere organo malo oportet. Non nisi facilia concoctu alimenta danda, venter a frigore defendendus, motus omnis atque labor vitandus est.

Quae forte manent morbi residua, ut intestina stricta atque affixa, postea debito modo possunt curari.

LITTERATURA.

Louyer-Villermay, Arch. géner. T. V. 346.
Mêlier, Journ. gén. 1837. Sept.
Dupuytren, Leçons oral. III. 330.
Menière, Arch. gén. T. XVII. 188 u. 513.
Goldbeck, über Geschwülste in der rechten Hüftbeingegend. Worms 1830.
Duplay, Journ. hebdom. T. II. p. 302.
Ferral, Edinb. Journ. 1831. XXXVI. 1.
Unger, Comment. de morb. intest. coeci. Lips. 1828.
Puchelt, Klin. Annal. VIII. 524 und Med. Annal. 571.
Copland, Encycl. Wörterb. (Uebers. v. Kalisch) II. 230.
Posthuma, Diss. de intest. coeci ejusque process. vermif. pathologia. Groning. 1837.
Albers, Beobachtungen auf dem Gebiete d. Pathologie 1838. Th. II. p. 1.
Loeschner in Weitenwebers Beiträgen Bd. V. Heft 1.
Burne, med. chir. Transact. V. XX. p. 201 u. V. XX. p. 33.
Grisolle, Arch. gén. 1839.
Chomel, Lancette franç. 1844.
Marchal de Calvi, Annales de chirurg. 1844.
Rostan, Lancette franç. 1846.
Volz, die durch Kothsteine bedingte Durchbohrung des Wurmfortsatzes etc. Carlsruhe 1846.
Battersby, Dublin quart. rev. 1847.
Szokalsky, Neue Zeitung f. Med. 1849.
Bamberger, Wien. med. Wochenschrift. 1853.

VITA.

Natus sum Reinhardus Maifs die V mensis Aprilis a. h. s. XL in pago Silesiae superioris, cui nomen est Krotfeld, patre Joanne, matre Juditha, e gente Klein, qui dilectissimi ut per longum adhuc tempus incolumes mihi serventur oro atque precor. Fidem confiteor catholicam. Primis literarum elementis in schola publica imbutus adii gymnasium catholicum Leobschuetziense, unde testimonio maturitatis instructus tempore auctumnali a. h. s. LIX. Gryphiam me contuli et ab Ill. de Feilitzsch illo tempore fasces academicos tenente civium academicorum numero adscriptus Ill. Bardeleben, tunc gratiosi medicorum ordinis Decano, nomen dedi. Tum post tres annos almam hanc Fridericam Guilelmam petii et Ill. Beseler rectore Magnifico apud Ill. Mitscherlich facultatis medicae Decanum spectabilem nomen professus sum.

Gryphiae studiis et philosophicis et medicis interfui virorum Ill. Cel. Exp.:

Ill. Muenter de botanice physiologica et systematica, de flora Pomerana, de zoologia. Eundem in excursionibus botanicis secutus sum.

Ill. Huenefeld de mineralogia, de geognosia et geologia.

Ill. Limprecht de chemia tam anorganica quam organica.

Ill. George de psychologia, de logice.

Ill. de Feilitzsch de physice experimentali.

Ill. Schultze de anatomia corporis humani, de anatomia comparata, de arte cadavera rite secandi.

Ill. Budge de embryologia, de histologia, de physiologia, de anatomia, de arte cadavera rite secandi.

Ill. Laurer de materia medica.

Exp. Bengelsdorf de arte formulas medicas rite concinnandi.

Cel. Ziemssen de auscultatione et percussione.

Cel. Eichstedt de operationibus obstetriciis in phantomate peragendis.

Ill. Haeser de encyclopaedia et methodologia medica, de pathologia et therapia generali, de semiotice et diagnostice generali, de morbis epidemicis.

Ill. Grohé de anatomia pathologica, idem dux mihi fuit in exercitationibus practicis de histologia et anatomia pathologica.

Ill. Pernice de arte obstetricia, idem dux mihi fuit in clinico obstetricio.

Ill. Ruehle de pathologia et therapia speciali, idem dux mihi fuit in clinico medico.

Ill. Bardeleben de chirurgia generali et speciali, de akiurgia, de ophthalmiatrice, de fracturis et luxationibus, de morbis chirurgicis capitis, idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis, nec non in clinico chirurgico et ophthalmiatrico.

Berolini:

Ill. Langenbeck dux mihi fuit in clinico chirurgico et ophthalmiatrico.

Ill. Martin in clinico obstetricio et gynaecologico.

Ill. Frerichs in clinico medico.

Ill. Casper de medicina forensi audivi disserentem.

Cel. Boehm dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis.

Exp. Mannkopf in auscultando et percutiendo.

Quibus omnibus viris optime de me meritis gratias habeo quam maximas semperque habebo.

Jam tentaminibus quum philosophico tum medico, nec minus examine rigoroso superatis, fore spero, ut hac dissertatione adjectisque thesibus palam defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Errant, qui scrophulosin a tuberculosi differre negant.
2. Delirii trementis opium unicum remedium.
3. Chinio intermittens ipsa non tollitur, sed symptoma tantum ejus, febris.
4. Medicus saepe ipse optimum remedium.